

ALLEGATO B

Contrassegno
telematico
€ 16,00



UNIVERSITÀ DI SIENA 1240

AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SIENA

__ Sottoscritt _____
Cognome _____ Nome _____
nat ____ a _____ (____) il ____ / ____ /19 ____
Sesso: F M codice fiscale _____
cittadinanza _____ residente in _____ (____) CAP _____
in via/piazza _____ n. _____
tel. _____ cell. _____
fax _____ e-mail _____ @ _____

CHIEDE ALLA MAGNIFICENZA VOSTRA DI ESSERE ISCRITTO /A PER L'ANNO ACCADEMICO ____ / ____
AI SEGUENTI SINGOLI INSEGNAMENTI:

INSEGNAMENTO	CFU	MASTER UNIVERSITARIO DI AFFERENZA

A TAL FINE:

1) Dichiaro di eleggere il seguente recapito per eventuali comunicazioni:

via/piazza _____ n. _____

località _____

CAP _____ Città _____ (_____)

tel. _____ cell. _____

fax _____ e-mail _____ @ _____

2) Allega alla domanda di ammissione i seguenti documenti:

- A.** Dichiarazione sostitutiva di certificazione;
- B.** Dichiarazione sostitutiva di atto notorio;
- C.** Fotocopia di un documento di identità personale in corso di validità;
- D.** Fotocopia codice fiscale;

Data, ____/____/____

(Firma leggibile)

__ sottoscritt__ dichiara sotto la propria responsabilità di rendere la presente dichiarazione ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445 e di essere stat__ preventivamente ammonito sulle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace.

__ sottoscritt__ dichiara, inoltre, di essere in possesso di tutta la documentazione occorrente per l'ammissione alle prove di selezione (ivi compreso il bando di concorso) e di essere a conoscenza delle disposizioni e notizie in essa riportate.

Data ____/____/____

In fede _____
(Firma leggibile)

Informativa

Il trattamento dei dati personali dei candidati, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e del D.lgs. 196/2013 Codice privacy, è effettuato dall'Università degli Studi di Siena esclusivamente per fini istituzionali e per le finalità di gestione del presente avviso. L'informativa sul trattamento dei dati personali dello Studente è acquisibile nella sezione Privacy del Portale di Ateneo <https://www.unisi.it/ateneo/adempimenti/privacy> .

Data ____/____/____

(Firma leggibile)



UNIVERSITÀ DI SIENA 1240

AREA SERVIZI ALLO STUDENTE
DIVISIONE CORSI III LIVELLO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI (articolo 46 DPR 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a _____
Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ Prov. (_____) il ____ / ____ / ____
Residente in via/piazza _____ n. _____
Comune _____ Prov. (_____) CAP _____
Tel. _____ cell. _____ e-mail _____ @ _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall' articolo 76 del Dpr 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti quanto segue:

• DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE TITOLO:

Anno Accademico di prima immatricolazione al sistema universitario _____ / _____ (campo obbligatorio)

<input type="checkbox"/> Laurea conseguita secondo gli ordinamenti previgenti al D.M. 3 novembre 1999 n. 509 (vecchio ordinamento)	<input type="checkbox"/> Laurea Magistrale ai sensi del D.M. 270/2004
<input type="checkbox"/> Laurea ai sensi del D.M. 509/99 o D.M. 270/2004 (triennale)	<input type="checkbox"/> Diploma universitario di durata triennale
<input type="checkbox"/> Laurea Specialistica ai sensi del D.M. 509/99	<input type="checkbox"/> Scuola diretta fini speciali di durata triennale

in _____ classe n. _____
in data _____ afferente alla Facoltà di (solo laureati vecchio ordinamento) _____
conseguito presso l'Università _____ con voti ____ / ____

• ALTRE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE:

Siena _____ / _____ / _____

Firma leggibile _____

NOTA IMPORTANTE :

Firmare in presenza del funzionario ricevente oppure inviare la dichiarazione già firmata allegando la fotocopia fronte retro del documento di identità.



UNIVERSITÀ DI SIENA 1240

AREA SERVIZI ALLO STUDENTE
DIVISIONE CORSI III LIVELLO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (D.P.R 445/2000)

AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SIENA

Il/La sottoscritto/a _____
Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ Prov. (_____) il ____ / ____ / ____
Residente in via/piazza _____ n. _____
Comune _____ Prov. (_____) CAP _____
Tel. _____ cell. _____ e-mail _____@_____

Consapevole del fatto che le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (art. 476 e ss c.p.) e delle leggi speciali in materia

DICHIARA

- di non trovarsi nella situazione di incompatibilità derivante da legge e disposizioni ministeriali, da regolamenti di Ateneo e/o da bando di concorso.

Altre dichiarazioni:

Siena, ____ / ____ / _____

Firma leggibile _____

AVVERTENZE

Il modulo va utilizzato per tutti gli stati, fatti e qualità personali che siano a diretta conoscenza dell'interessato e richiesti dalle norme (es. dichiarazione di non essere iscritto ad altra università).

Il trattamento dei dati personali dei candidati, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e del D.lgs. 196/2013 Codice privacy, è effettuato dall'Università degli Studi di Siena esclusivamente per fini istituzionali e per le finalità di gestione del presente avviso. L'informativa sul trattamento dei dati personali dello Studente è acquisibile nella sezione Privacy del Portale di Ateneo <https://www.unisi.it/ateneo/adempimenti/privacy>.